

II Test sprawdzający PYTANIA

1. Nagle występujący obrzęk sromu, rumień, ucieplenie (rysunek) to Zapalenie tkanki podskórnej *Cellulitis*. Które stwierdzenie jest **FALSZYWE**?



- a. *Staphylococcus aureus* lub *Streptococcus pyogenes* wnikają do tkanki podskórnej przez mikrouszkodzenia skóry
- b. Można usunąć z wykorzystaniem endermologii lub laseroterapii
- c. Może wystąpić gorączka. Objawy szybko narastają
- d. Leczenie polega na antybiotykoterapii miejscowo lub ogólnie

2. Zdjęcie przedstawia bolesną, stosunkowo częstą zmianę na sromie (tutaj zmiana dotyczy przedniej części sromu). Podaj prawidłowe rozpoznanie:



- a. Kłykciny kończyste
- b. Zapalenie mieszków włosowych *Folliculitis*
- c. Raka sromu
- d. Liszaj prosty *LSC*

3. Przedstawione zmiany na sromie/pośladkach są częstą chorobą. Podaj **ZDANIE FAŁSZYWE**:



- a. Zmiany utrzymują się do 3 miesięcy w okolicach: wargi sromowe i pośladki, uda, pachwiny, podbrzusze i dłonie
 - b. Brak objawów lub świąd miejscowy, można nie leczyć, zmiany same ustępują
 - c. Diagnoza: Mięczak zakaźny *Molluscum contagiosum*
 - d. Choroba współistnieje z wulwodynią
4. Do czynników ryzyka dla V HSIL (stan przedrakowy raka sromu) **NIE NALEŻY**:
- a. infekcja HPV na sromie, w pochwie, szyjce macicy i odbycie
 - b. wczesna inicjacja seksualna i wielu partnerów seksualnych
 - c. szczepienie p/krztuścowi
 - d. immunosupresja: HIV+, ciąża, autoimmunologiczne choroby tkanki łącznej, cukrzyca, biorcy przeszczepów narządów, zapalenie wątroby, stan po chemioterapii
5. Akceptowane i zalecane leczenie V HSIL obejmuje:
- a. Imiquimod (Aldara) i Sinekatechiny czyli wyciąg z zielonej herbaty (Veregen maść)
 - b. Leczenie zabiegowe: wycięcie chirurgiczne lub ablacja laserowa
 - c. Terapia fotodynamiczna (PDT)
 - d. Wszystkie powyższe
6. Differentiated VIN (dVIN) należy do zmian przedrakowych na sromie. Podaj **ZDANIE FAŁSZYWE** dotyczące tej zmiany:
- a. Wygląd zmiany na sromie: **zbielenie, wyniosłe zmiany** na śluzówce lub skórze na podłożu liszaja twardzinowego
 - b. Rzadko występuje **nadżerka, owrzodzenie** np. na podłożu liszaja płaskiego
 - c. Liszaj twardzinowy i płaski wymagają pobrania biopsji w celu wykluczenia dVIN
 - d. Ryzyko progresji do raka sromu jest wysokie (od 33% do 90%) i zawsze wymaga leczenia
7. Do kryteriów rozpoznania wulwodyinii **NIE NALEŻY**:

- a. ból, pieczenie, przewlekły świąd, uczucie suchości, otarcia, kłucie, odczucie napięcia, „nadwrażliwość” wejścia do pochwy
 - b. współwystępowanie innych zmian patologicznych na sromie czy w pochwie
 - c. dolegliwości trwające minimum 3 miesiące
 - d. obejmuje okolice: srom, ujścia cewki moczowej, krocze, odbytu, spojenie łonowe
8. Badanie ginekologiczne u pacjentki z bólem sromu polega na wykluczeniu:
- a. organicznych i zapalnych przyczyn bólu,
 - b. RED FLAGS w zakresie chorób sromu, pochwy i odbytu
 - c. zapalenia miednicy *PID*
 - d. wszystkich powyższych
9. Wulwodynia spontaniczna to ból czy inny dyskomfort na sromie:
- a. występujący bez działania czynników wyzwalających
 - b. pojawia się po rozpoczęciu współżycia seksualnego
 - c. najczęściej ustępuje samoistnie z biegiem czasu
 - d. wymaga leczenia zabiegowego
10. *Contact dermatitis CD* to kontaktowe podrażnienie czy alergia skórna. Podaj **ZDANIE FAŁSZYWE** dotyczące *CD*:
- a. Najczęstsze alergie na nikiel i kwas benzoesowy czy benzokaina (anestezyna) np. w pudrze płynnym, ale też koloranty, substancje zapachowe i konserwanty
 - b. Postępowanie polega na znalezieniu stresora i eliminacji
 - c. Leczenie polega na stosowaniu maści z antybiotykiem
 - d. Czasem należy podać steryd ogólnie (w nasilonej reakcji alergicznej np. na leki)